

**Allegato B – Modulo Donazione/Comodato di apparecchiatura biomedicale**

Da utilizzare come fac-simile: persona fisica, persona giuridica, Fondazione/Associazione/Onlus  
(utilizzare la carta intestata o apporre timbro)

Direttore Generale  
Azienda USL di Bologna  
Via Castiglione 29, 40124 – Bologna

Il sottoscritto: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Cap \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'Azienda/Ditta \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Avendo preso visione delle *Linee Guida Atti di liberalità e contratti di sponsorizzazione*, dichiara che intende procedere a:

donare  offrire in comodato d'uso gratuito

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_ Marca \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_

a favore della UO \_\_\_\_\_ presso la sede \_\_\_\_\_

del valore complessivo di Euro \_\_\_\_\_ IVA esclusa.

(solo per i comodati) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

A tale scopo dichiara:

- 1) che la donazione/il comodato è fatta/o in pieno spirito di liberalità gratuita, senza pertanto alcun obbligo di controprestazione da parte dell'Azienda USL di Bologna nei confronti del sottoscritto o dell'Azienda che rappresenta;
- 2) 2A  di non intrattenere rapporti commerciali, patrimoniali o personali di alcun genere con i funzionari responsabili della Struttura beneficiaria della donazione/comodato;  
*oppure in alternativa*  
2B  di intrattenere rapporti commerciali, patrimoniali o personali con i funzionari responsabili della Struttura beneficiaria della donazione, in particolare (specificare il tipo di rapporto):  
\_\_\_\_\_
- 3)  (solo per persone giuridiche) di non avere con l'Azienda USL di Bologna gare di Appalto in corso di aggiudicazione aventi ad oggetto la medesima categoria di beni di cui alla presente donazione/comodato;
- 4) insieme al bene saranno consegnati tutti i manuali operativi per l'uso ed i manuali di service, completi di schemi elettrici e/o meccanici, necessari per l'esecuzione della manutenzione correttiva e preventiva;
- 5) che l'apparecchiatura è conforme alle norme di sicurezza vigenti e fornita di marcatura CE.

Luogo Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i..*

Luogo Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre che ai sensi dell'art. 783 c.c. l'importo della presente donazione, rispetto alla capacità economica e patrimoniale del sottoscritto o dell'Azienda/Ditta che rappresenta, è da considerarsi di modico valore<sup>1</sup>.*

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Modico valore: valutato in rapporto alle condizioni economiche del donante (art. 783 c.c.), nel complesso al tenore di vita e alle disponibilità del soggetto. Si ricorda che le donazioni di NON MODICO VALORE sono soggette a sottoscrizione di Atto Pubblico e registrazione dello stesso a carico del donante